



1.º ANS 414 3.º Data de Emissão da Guia 12/10/19 4.º Data de Autorização 12/10/19 5.º Sanha AUTORIZADO 6.º Número da Guia Principal 50193661 7.º Data Validade da Sanha 12/11/12 8.º 381319 INTERCÂMBIO

10.º Beneficiário

11.º Nome da Carteira 2137101010102020154117 12.º Plano POS REDE PRESTADORA 13.º Empresa UNIMED SAUDE E ODONTO S/A 14.º Telefone (11) 15.º Data Validade da Carteira 16.º Nome do titular do plano REJANE FERREIRA DA SILVA 17.º Número do Cartão Nacional de Saúde 707601237465296

18.º REJANE FERREIRA DA SILVA

19.º Contratado Responsável pelo Tratamento

20.º Nome do Profissional Solicitante

21.º Nome do Profissional Solicitante ELIANE BISPO DE ALENCAR

22.º Nome do Contratado Executante

23.º Nome do Contratado Executante ELIANE BISPO DE ALENCAR

24.º Nome do Profissional Responsável

25.º Nome do Profissional Responsável ELIANE BISPO DE ALENCAR

26.º Tratamento / Procedimentos Solicitados

27.º Código do Procedimento

28.º Descrição

29.º Data/Região

30.º Face

31.º Qtd

32.º Quantidade US

33.º Valor

34.º Franquia/Co-participação R\$

35.º Aut

36.º Data de Realização

37.º Motivo da Glosa

38.º

39.º

40.º

41.º

42.º

43.º

44.º

45.º

46.º

47.º

48.º

49.º

50.º

51.º

52.º

53.º

54.º

55.º

56.º

57.º

58.º

59.º

60.º

61.º

62.º

63.º

64.º

65.º

66.º

67.º

68.º

69.º

1.º que após ter sido devidamente esclarecido sobre os propósitos, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme agenda, apresentamos, aceito e autorizo a execução do tratamento, comprometendo-me a cumprir as orientações do profissional assistente e arcar com os custos do mesmo, ainda que o(s) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s), foi/foram realizado(s) com meu consentimento e de forma satisfatória. Autorizo a Operadora a pagar em meu nome e por minha conta, ao profissional contratado que assina esse documento, o tratamento realizado, comprometendo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

2.º

3.º

4.º

5.º

6.º

7.º

8.º

9.º

10.º

11.º

12.º

13.º

14.º

15.º

16.º

17.º

18.º

19.º

20.º

21.º

22.º

23.º

24.º

25.º

26.º

27.º

28.º

29.º

30.º

31.º

32.º

33.º

34.º

35.º

36.º

37.º

38.º

39.º

40.º

41.º

42.º

43.º

44.º

45.º

46.º

47.º

48.º

49.º

50.º

51.º

52.º

53.º

54.º

55.º

56.º

57.º

58.º

59.º

60.º

61.º

62.º

63.º

64.º

65.º

66.º

67.º

68.º

69.º

70.º

71.º

72.º

73.º

74.º

75.º

76.º

77.º

78.º

79.º

80.º

81.º

82.º

83.º

84.º

85.º

86.º

87.º

88.º

89.º

90.º

91.º

92.º

93.º

94.º

95.º

96.º

97.º

98.º

99.º

100.º

101.º

102.º

103.º

104.º

105.º

106.º

107.º

108.º

109.º

110.º

111.º

112.º

113.º

114.º

115.º

116.º

117.º

118.º

119.º

120.º

121.º

122.º

123.º

124.º

125.º

126.º

127.º

128.º

129.º

130.º

131.º

132.º

133.º

134.º

135.º

136.º

137.º

138.º

139.º

140.º

141.º

142.º

143.º

144.º

145.º

146.º

147.º

148.º

149.º

150.º

151.º

152.º

153.º

154.º

155.º

156.º

157.º

158.º

159.º

160.º

161.º

162.º

163.º

164.º

165.º

166.º

167.º

168.º

169.º

170.º

171.º

172.º

173.º

174.º

175.º

176.º

177.º

178.º

179.º

180.º

181.º

182.º

183.º

184.º

185.º

186.º

187.º

188.º

189.º

190.º

191.º

192.º

193.º

194.º

195.º

196.º

197.º

198.º

199.º

200.º

201.º

202.º

203.º

204.º

205.º

206.º

207.º

208.º

209.º

210.º

211.º

212.º

213.º

214.º

215.º

216.º

217.º

218.º

219.º

220.º

221.º

222.º

223.º

224.º

225.º

226.º

227.º

228.º

229.º

230.º

231.º

232.º

233.º

234.º

235.º

236.º

237.º

238.º

239.º

240.º